

.....
(miejsowość, data)

.....
Pieczęć firmowa gminy

Powiatowy Urząd Pracy
w Zakopanem

WNIOSEK

**w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych
w gminie**

Zgodnie z art. 73a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 475 oraz rozporządzeniem Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. 2017 r., poz. 2447), uwzględniając gminny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na okres* miesięcy, wnoszę o organizację prac społecznie użytecznych dla osób uprawnionych**, w okresie od dnia do dnia

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

1. Nazwa i adres Organizatora , nr tel.
2. Osoby reprezentujące Organizatora przy podpisaniu porozumienia (*imiona, nazwiska, stanowiska służbowe*):
3. NIP..... REGON PKD
4. Forma organizacyjno – prawna
5. Numer rachunku bankowego Organizatora:

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

1.

Ogółem liczba kierowanych osób uprawnionych ** w tym:	
- osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej	
- osoby uczestniczące w kontrakcie socjalnym	
- osoby uczestniczące w indywidualnym programie usamodzielnienia	
- osoby uczestniczące w lokalnym programie pomocy społecznej	
- osoby uczestniczące w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego	
- osoby skierowane do wykonywania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych, na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych	
Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną	średnio:
Liczba godzin do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną ogółem	
Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych	
Łączna kwota świadczeń pieniężnych, przewidziana do wypłaty przez gminę osobom uprawnionym, we wnioskowanym okresie – zł.	
Wysokość refundacji z Funduszu Pracy ogółem (60% minimalnej kwoty świadczenia): zł za godzinę tj. nie więcej niż zł za godzin.	

w tym:

a) w okresie od dnia do dnia

Liczba kierowanych osób uprawnionych** w tym:	
- osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej	
- osoby uczestniczące w kontrakcie socjalnym,	
- osoby uczestniczące w indywidualnym programie usamodzielnienia,	
- osoby uczestniczące w lokalnym programie pomocy społecznej,	
- osoby uczestniczące w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego	
- osoby skierowane do wykonywania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych, na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych	
Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną	średnio:

Liczba godzin do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną ogółem	
Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych	
Podmioty, w których organizowane będą prace społecznie użyteczne:	
<p>1)..... <i>(nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny)</i></p> <p>osoba odpowiedzialna: nr tel.</p>	
<p>2)..... <i>(nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny)</i></p> <p>osoba odpowiedzialna: nr tel.</p>	
<p>3)..... <i>(nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny)</i></p> <p>osoba odpowiedzialna: nr tel.</p>	
Rodzaje prac:	
<p>1)..... </p> <p>2)..... </p> <p>3)..... </p>	
Miejsca wykonywania prac społecznie użytecznych:	
<p>1)..... </p> <p>2)..... </p> <p>3)..... </p>	
Zakres codziennych obowiązków domowych, obejmujących w szczególności prace o charakterze pomocniczym***, wykonywanych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych:	
<p>1)..... </p> <p>2)..... </p> <p>3)..... </p>	
Wysokość świadczenia pieniężnego, przysługującego osobie uprawnionej, z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych: zł za godzinę.	
Łączna kwota świadczeń pieniężnych, przewidziana do wypłaty przez gminę osobom uprawnionym, w w/w okresie – zł.	
Wysokość refundacji z Funduszu Pracy w ww. okresie (60% minimalnej kwoty świadczenia): zł za godzinę tj. nie więcej niż zł za godzin.	

b) w okresie od dnia do dnia

Liczba kierowanych osób uprawnionych** w tym:	
- osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej	
- osoby uczestniczące w kontrakcie socjalnym,	
- osoby uczestniczące w indywidualnym programie usamodzielnienia,	
- osoby uczestniczące w lokalnym programie pomocy społecznej,	
- osoby uczestniczące w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego	
- osoby skierowane do wykonywania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych, na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych	
Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną	średnio:
Liczba godzin do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną ogółem	
Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych	
Podmioty, w których organizowane będą prace społecznie użyteczne:	
1)..... (nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny)	
osoba odpowiedzialna: nr tel.	
2)..... (nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny)	
osoba odpowiedzialna: nr tel.	
3)..... (nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny)	
osoba odpowiedzialna: nr tel.	
Rodzaje prac:	
1).....	
2).....	
3).....	
Miejsca wykonywania prac społecznie użytecznych:	
1).....	
2).....	
3).....	
Zakres codziennych obowiązków domowych, obejmujących w szczególności prace o charakterze pomocniczym***, wykonywanych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych:	
1).....	

2).....
3).....
Wysokość świadczenia pieniężnego, przysługującego osobie uprawnionej, z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych: zł za godzinę.
Łączna kwota świadczeń pieniężnych, przewidziana do wypłaty przez gminę osobom uprawnionym, w w/w okresie – zł.
Wysokość refundacji z Funduszu Pracy w ww. okresie (60% minimalnej kwoty świadczenia): zł za godzinę tj. nie więcej niż zł za godzin.

* Czas obowiązywania Porozumienia w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych , powinien być nie dłuższy niż 12 miesięcy oraz nie krótszy niż 1 miesiąc, na podstawie opracowanego gminnego planu potrzeb.

** **Osoba uprawniona**, to:

1/ osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej, lub uczestnicząca:

2/ w kontrakcie socjalnym,

3/ w indywidualnym programie usamodzielnienia,

4/ w lokalnym programie pomocy społecznej,

5/ w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego,

6/ osoby skierowane do wykonywania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych, na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych,

jeżeli podjęła uczestnictwo w tych formach, w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

*** Z wyłączeniem prac związanych z bezpośrednią opieką nad osobą niepełnosprawną, w szczególności pielęgnacji tych osób, zabiegów higienicznych i podawania leków.

.....
/Podpis i pieczętka imienna
reprezentanta gminy/

Wypełnia Urząd:

A/ Opinia pracownika ds. organizacji miejsc pracy subsydiowanej:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Data

.....
Podpis pracownika

B/ Opinia Kierownika CAZ

Opiniuję: pozytywnie / negatywnie *

.....
.....

.....
Podpis Kierownika CAZ

C/ Opinia Księgowego CUW

Opiniuję: pozytywnie / negatywnie *

Okres refundacji Ilość osób
Kwota refundacji ogółem:

.....
Podpis Księgowego

D/ Decyzja Dyrektora PUP

Wniosek został rozpatrzony negatywnie/pozytywnie*.

.....
Data

.....
Dyrektor PUP
(pieczętka i podpis)

* niewłaściwe skreślić